

**AI COMANDO POLIZIA MUNICIPALE DI MARSALA**

*per il tramite della*

**SOES SpA**

**Concessionaria Aree di sosta a Pagamento**

**COMUNE DI MARSALA**

Sede Sicilia – Via Isolato Egadi, 12

91025 MARSALA (TP)

Fax 0923/762044

*Mod.VP.AVCdS*

**Marsala**, li \_\_\_\_\_

Oggetto : Avviso Violazione C.d.S. n° M/ \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

L sottoscritt \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

del veicolo Targato \_\_\_\_\_ in merito all'Avviso di Violazione C.d.S. indicato in

oggetto redatto dall'Ausiliario del Traffico \_\_\_\_\_ Matr.n° \_\_\_\_\_

chiede la verifica preliminare finalizzata all'annullamento in sede di autotutela

per le seguenti motivazioni:

.....  
.....  
.....  
.....

Allego alla presente richiesta la copia dell'Avviso di Accertamento \_\_\_\_\_

In fede

.....